

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Program keluarga berencana merupakan program yang dicanangkan pemerintah dengan tujuan mewujudkan keluarga kecil dan bahagia sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran pertumbuhan penduduk di Indonesia (Asih & Oesman, 2009). Kontrasepsi merupakan usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha tersebut dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Sedangkan kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang mengandung esterogen dan progesteron, yang terdiri dari pil, suntik, dan implant (Arum, 2011).

Metode kontrasepsi mengalami perkembangan dengan segala keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode. Metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (*Longterm Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah IUD (*Intra Uterine Device*) atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), Implant, Vasektomi dan Tubektomi. Sedangkan metode bukan jangka panjang (*Non-Long Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah suntik, pil, kontrasepsi vagina, dan kondom. Selain itu ada juga metode KB alami yang mengikuti siklus kehamilan (Anggraeni, 2009).

Data hasil pelayanan kontrasepsi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada Bulan Februari 2015 melaporkan bahwa secara nasional peserta KB baru sebanyak 533.069 peserta. Mayoritas peserta KB baru didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non-Metode Kontrasepsi Jangka

Panjang (Non-MKJP), yaitu sebesar 81,83% dari seluruh peserta KB baru. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang hanya sebesar 18,17%. Menurut hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007, pola pemakaian kontrasepsi terbesar yaitu suntik sebesar 31,6%, pil sebesar 13,2%, IUD sebesar 4,8%, implant 2,8%, kondom sebesar 1,3%, kontap wanita (Medis Operasi Wanita-MOW) sebesar 3,1% dan kontap pria (Medis Operasi Pria-MOP) sebesar 0,2%, pantang berkala 1,5%, senggama terputus 2,2% dan metode lainnya 0,4%. Terjadi kenaikan pemakaian metode kontrasepsi suntik dari tahun 1991 sampai 2007. Pada tahun 1991 terdapat 11,7%, 1994 menjadi 15,2%, 1997 menjadi 21,1%, 2003 menjadi 27,8% dan 2007 mencapai 31,6% (BKKBN, 2008).

Sebagai alat kontrasepsi, KB suntik mempunyai keuntungan dan efek samping. Efek samping tersebut diantaranya perubahan pola menstruasi. Secara teori akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dapat mengalami pola menstruasi yang normal dan sebagian dapat mengalami perubahan pola menstruasi. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dapat mengalami gangguan pola menstruasi, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak bahkan tidak menstruasi sama sekali (*amenorhea*) (Saifudin, 2010). Fenomena yang timbul dari pemberian kontrasepsi suntik adalah banyaknya keluhan dari akseptor tentang terjadinya perubahan siklus menstruasi yang memanjang atau memendek, adanya perdarahan sedikit-sedikit (*spotting*), dan rasa tidak nyaman, serta berat badan naik. Akseptor menganggap bahwa gangguan haid yang terjadi pada mereka adalah suatu penyakit yang terjadi pada organ reproduksinya, bahkan ada yang menganggap ketika akseptor telat mendapatkan menstruasinya akseptor mengira telah terjadi kehamilan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di BPS Desa Ngantru, hasil observasi yang dilakukan pada akseptor KB suntik dapat diketahui adanya permasalahan terkait dengan pola menstruasi yang dialami akseptor KB suntik 3 bulan yang menggunakan jenis DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan pada akseptor KB suntik dalam menghadapi gangguan menstruasinya adalah memberikan konseling tentang gangguan menstruasi yang ditimbulkan oleh pemakaian KB suntik, dukungan sosial, spiritual, serta memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan suntik rutin. Dengan demikian judul penelitian ini adalah “Identifikasi Pola Menstruasi Akseptor KB Suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) di BPS Desa Ngantru – Bojonegoro”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini “Bagaimana gambaran pola menstruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) di BPS Desa Ngantru - Bojonegoro”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pola menstruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) di BPS Desa Ngantru - Bojonegoro.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pola menstruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) di BPS Desa Ngantru - Bojonegoro.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Bagi Akseptor KB Suntik

Mengetahui secara jelas efek samping kontrasepsi suntik sehingga akseptor termotivasi atau tidak ragu-ragu dalam memilih kontrasepsi suntik.

### 1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi institusi pendidikan, khususnya Universitas Muhammadiyah Malang, Fakultas Ilmu Kesehatan sebagai bahan referensi tentang pola menstruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*).

### 1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data bagi instansi kesehatan untuk permasalahan pola mensruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) dan dapat digunakan sebagai salah satu motivasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

### 1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dan ide bagi peneliti yang akan meneliti pola menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) yang akan datang.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian Dita Agil Antika (2014) meneliti tentang *Hubungan Penggunaan KB Suntik dengan Siklus Menstruasi pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul*. Penelitian secara *kuantitatif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada IRT akseptor KB suntik dan pengambilan sample secara *purposive sampling*. Hasil dari 71 responden mengalami siklus menstruasi tidak normal

(polimenorea, oligomenorea, dan amenorea) akseptor suntik 3 bulan 44 (100%) responden, akseptor suntik 1 bulan 5 (18,5) responden, analisis *Uji Fisher's Exact*  $p$  value =  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan ada hubungan penggunaan KB suntik dengan menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Gunungkidul. Perbedaan dengan penelitian selanjutnya adalah tidak untuk mengetahui korelasi akan tetapi untuk mengidentifikasi pola menstruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) di BPS Desa Ngantru - Bojonegoro.

Penelitian Yayuk (2013) meneliti tentang *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Gangguan Pola Menstruasi pada Akseptor KB Suntik DMPA*. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan populasi sejumlah 139 responden dari sebagian akseptor KB suntik di BPS Harijati Ponorogo. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner dan teknik analisa data menggunakan tes *Uji Chi-Square*. Dari hasil penelitian terhadap 35 responden didapatkan 29 orang (82,8%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, 6 orang (17,1%) mengalami siklus menstruasi yang teratur, 3 orang (8,6%) merupakan akseptor KB pasif yang kunjungannya tidak sesuai jadwal kunjungan berikutnya. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan siklus menstruasi pada akseptor KB suntik DMPA. Perbedaan dengan penelitian selanjutnya adalah tidak untuk mengetahui korelasi akan tetapi untuk mengidentifikasi pola menstruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) di BPS Desa Ngantru - Bojonegoro.

Penelitian L.D. Dorn *et.al* (2009) tentang *Menstrual Symptoms in Adolescent Girls: Association with Smoking, Depressive Symptoms, and Anxiety* pada remaja wanita usia 11-17 tahun. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara gejala depresi dan kecemasan dengan gangguan menstruasi yang diukur menggunakan *Menstrual Symptom*

*Questionnaire (MSQ)*, Intervensi Depresi Anak, Intervensi Kecemasan, dan perilaku merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status merokok, gejala depresi dan kecemasan dengan kejadian gangguan menstruasi. Gejala depresi dan kecemasan memiliki pengaruh yang lebih besar pada gangguan menstruasi dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah merokok. Perbedaan dengan penelitian selanjutnya responden yang dilakukan berbeda yaitu akseptor KB suntik usia 20-50 tahun, serta mengetahui gambaran pola menstruasi akseptor KB suntik DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*).

